№ 001 от 12 сентября 2018 года

Особые условия страхования путешествующих на время проезда наземным транспортом

Москва
2018

Настоящие Особые условия страхования путешествующих на время проезда наземным транспортом (далее – Особые условия) разработаны на основании Полисных условий страхования путешествующих, утвержденных Приказом Генерального директора АО «Группа Ренессанс Страхование» № 001 от «12» сентября 2018 г. (далее – Полисные условия), и содержат условия страхования от несчастных случаев.

Настоящие Особые условия являются неотъемлемой частью Полисных условий. В случае если какое-либо из положений настоящих Особых условий изменяет и/или дополняет Полисные условия, преимущественную силу имеют Особые условия. Все вопросы, не урегулированные настоящими Особыми условиями, регламентируются положениями Полисных условий.

Настоящие Особые условия являются неотъемлемой частью Договора (полиса) страхования и прилагаются к нему, что подтверждается записью в Договоре (полисе) страхования.

Договор (полис) страхования путешествующих, заключенный на основании Полисных условий и настоящих Особых условий, действует в отношении проезда, информация о котором указана в особых отметках Договора (полиса) страхования в соответствии с проездным документом (билетом).

1. Термины и определения

Застрахованное лицо – физическое лицо, перевозка которого наземным транспортным средством осуществляется на основании проездного документа (билета) на проезд в одну или в обе стороны (в место и/или из места временного пребывания), данные о котором указаны в Полисе страхования.

Выгодоприобретатель – физическое лицо, имеющее право на получение страховой выплаты. Выгодоприобретателем признается Застрахованное лицо, а в случае смерти Застрахованного лица – его наследник(-и).

Поездка – временное пребывание Застрахованного лица за пределами административных границ территории места жительства.

Проездной документ (билет) – документ, в том числе и электронный, подтверждающий право Застрахованного лица на проезд на наземном транспорте.

2. Условия страхования от несчастных случаев

Несчастный случай – фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное, кратковременное (до нескольких часов), внешнее по отношению к Застрахованному лицу событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Застрахованного лица, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в течение срока действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного и/или Выгодоприобретателя.

Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда его здоровью, а также с его смертью в результате несчастного случая.

Размер страховой суммы определяется по соглашению Сторон и указывается в Договоре страхования. Страховая сумма устанавливается единой по всем рискам, если иное не предусмотрено в Договоре страхования. Страховая сумма устанавливается на каждое Застрахованное лицо.

В соответствии с Программой страхования по Договору страхования могут быть застрахованы следующие риски:

2.1. «Смерть в результате несчастного случая»Смерть в результате несчастного случая – прекращение физиологических функций организма, поддерживающих его жизнедеятельность.

2.1.2. При наступлении страхового случая «Смерть в результате несчастного случая» страховая выплата осуществляется единовременно в размере страховой суммы, установленной по Договору (полису) страхования.

2.2. «Инвалидность в результате несчастного случая»

2.2.1. Инвалидность в результате несчастного случая – социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты. В зависимости от степени ограничения жизнедеятельности, обусловленного стойким расстройством функций организма, возникшего в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 (восемнадцати) лет – категория «ребенок-инвалид».

2.2.2. При наступлении страхового случая «Инвалидность в результате несчастного случая» страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу единовременно в зависимости от установленной группы инвалидности. При установлении I группы инвалидности страховая выплата осуществляется в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы, предусмотренной по Договору (полису) страхования; при установлении II группы инвалидности – 75% (семидесяти пяти процентов) от страховой суммы, предусмотренной по Договору (полису) страхования; при установлении III группы инвалидности – 50% (пятидесяти процентов) от страховой суммы, предусмотренной по Договору (полису) страхования. При установлении лицу в возрасте до 18 (восемнадцати) лет категории «ребенок-инвалид» осуществляется страховая выплата в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы, предусмотренной по Договору (полису) страхования.

2.3. «Телесные повреждения в результате несчастного случая»

2.3.1. Телесное повреждение – внезапное нарушение физической целостности организма, предусмотренное Таблицами размеров страховых выплат, приведенными в Договоре страхования, произошедшее в течение срока действия Договора страхования вследствие несчастного случая.

2.3.2. При наступлении страхового случая «Телесные повреждения в результате несчастного случая» страховая выплата осуществляется согласно Таблице размеров страховых выплат, состоящей из 83 пунктов (Приложение №1 к настоящим Особым условиям), если Договором страхования не предусмотрено иное.

3. Территория страхования

3.1. Территорией страхования является транспортное средство, выполняющее рейс, указанный в проездном документе, и данные о котором указаны в особых отметках Договора страхования, а также территория отправления и прибытия транспортного средства (вокзал, железнодорожная станция и т.п.).

4. Действие Договора страхования

4.1. Договор страхования вступает в силу с даты оплаты страховой премии в полном объеме единовременным платежом, но не ранее 2 (двух) часов с момента его оформления, если иное не согласовано Сторонами в Договоре (полисе) страхования путешествующих.

4.2. Период страхования начинается и заканчивается в сроки, указанные в Договоре (полисе) страхования, и не может быть менее 1 (одних) суток. При этом время действия страховой защиты начинается за 1 (один) час (если Договором (полисом) страхования не указан иной период времени) до отправления транспортного средства, указанного в проездном документе, и заканчивается по истечении 1 (одного) часа с момента прибытия транспортного средства в пункт назначения (станцию/вокзал), указанный в проездном документе, данные о котором указаны в особых отметках Договора страхования.

4.3. Действие Договора страхования в зависимости от программы страхования распространяется на проезд Застрахованного в одну сторону либо в обе стороны, включая проезд с использованием 2 (двух) и более транспортных средств, указанных в проездном документе (билете), данные о котором указаны в особых отметках в Договоре (полисе) страхования. Дополнительно в проездном документе может быть указан маршрут следования.

При проезде в место временного пребывания или из места временного пребывания с использованием 2 (двух) и более транспортных средств, указанных в проездном документе (билете), время действия страховой защиты распространяется на все рейсы, совершаемые в целях данного проезда.

4.4. В случае досрочного прекращения Договора страхования возврат страховой премии осуществляется в следующем порядке.

4.4.1. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время. Расторжение Договора страхования по инициативе Страхователя осуществляется Страховщиком на основании письменного заявления Страхователя.

4.4.2. При отказе Страхователя от Договора страхования до начала периода страхования уплаченная Страховщику страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме.

4.4.3. При отказе Страхователя от Договора страхования после начала периода страхования, но в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты заключения Договора страхования, Страхователю (Застрахованному) возвращаются денежные средства в размере 100% (ста процентов) от страховой премии, уплаченной за каждый из участков (сегментов) проезда, перевозка по которому не была начата на дату расторжения Договора страхования. Страхователь вправе получить часть оплаченной премии пропорционально неиспользованным участкам (сегментам) проезда при условии отсутствия в период страхования событий, имеющих признаки страхового события.

4.4.4. При отказе Страхователя от Договора страхования по истечении 5 (пяти) рабочих дней со дня его заключения и после начала периода страхования страховая премия возврату не подлежит.

4.4.5. Возврат страховой премии в случаях, указанных в пп. 4.4.2 и 4.4.3 настоящих Особых условий, осуществляется Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления от Страхователя об отказе от Договора страхования, при этом Договор страхования прекращает свое действие с даты получения Страховщиком заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

5. Порядок действий Сторон при наступлении события с признаками страхового случая

5.1. При наступлении события с признаками страхового случая Застрахованный обязан в срок не позднее чем в течение 31 (тридцати одного) календарного дня с даты наступления события уведомить о нем Страховщика с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов;

5.2. В целях получения страховой выплаты Застрахованное лицо/Выгодоприобретатель должно предоставить Страховщику следующие документы.

№	Наименование документа
1.	Письменное заявление установленной формы с заполнением всех разделов заявления, подписанное Страхователем (Выгодоприобретателем)
2.	Оригинал Договора страхования, копию Договора страхования в случае, если Договор страхования заключен на 1 (один) год и более
3.	Документы, подтверждающие уплату страховой премии
4.	Документ, удостоверяющий личность заявителя (паспорт)
5.	Загранпаспорт Застрахованного в случае поездки за рубеж
6.	Свидетельство о праве на наследство по Договору страхования, выданное нотариусом, предоставляемое наследниками Застрахованного
7.	Если Застрахованный является несовершеннолетним, либо недееспособным, то от его имени заявление подается его законным представителем, который дополнительно представляет документы, подтверждающие законность его полномочий в отношении Застрахованного
8.	Проездной документ (оригинал или распечатанный экземпляр электронного билета)
9.	Посадочный талон или отметка в проездном документе о совершении посадки (оригинал)
10.	Документ, подтверждающий оплату билетов на рейс (оригинал чека по оплате, платежное поручение или иной документ из банка, подтверждающий оплату билетов и заверенный печатью банка)
11.	Разрешение Застрахованного лица на использование (в том числе получение) Страховщиком информации, составляющей врачебную тайну, а также использование Страховщиком персональных данных и сведений, составляющих медицинскую тайну Застрахованного

5.3. Документы, предоставляемые дополнительно к п. 5.2 настоящих Особых условий в зависимости от категории события с признаками страхового случая.

«Смерть в результате несчастного случая»	– Нотариально удостоверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного лица; – копия медицинского свидетельства о смерти с указанием причины смерти и/или копия справки о смерти с указанием причины смерти и/или копия корешка медицинского свидетельства о смерти; – документы из правоохранительных органов об обстоятельствах наступления события, имеющего признаки страхового случая (если в расследовании причин страхового случая принимали участие компетентные органы); – копия акта о несчастном случае на производстве, заверенная в установленном порядке уполномоченным лицом работодателя (в том случае, если смерть наступила при исполнении Застрахованным лицом служебных (или) трудовых обязанностей); – копия документа(-ов), предусмотренного законодательными или нормативными актами страны поездки, содержащего данные о причине смерти Застрахованного: – копия протокола патологоанатомического исследования трупа; – копия заключения эксперта судебно-медицинского исследования трупа или копия акта судебно-медицинского исследования трупа (документ должен содержать данные анализов на содержание в крови алкоголя и/или наркотических и/или токсикологически значимых веществ); – копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти (если вскрытие не производилось); – данные анализов на содержание в крови алкоголя и/или наркотических и/или токсикологически значимых веществ при обращении за медицинской помощью или поступлении в стационар в форме, установленной законодательством Российской Федерации, международным законодательством или законодательством страны поездки; – посмертный эпикриз; – история болезни, выданная медицинским учреждением, в котором Застрахованный проходил лечение, или лечебным учреждением, в котором находится история болезни Застрахованного; – копии карт и/или выписок из карт амбулаторного и/или стационарного больного полностью за все время лечения с диагнозами и датами их установления из всех медицинских учреждений, в которых Застрахованный получал медицинскую помощь; – копия карты вызова скорой медицинской помощи; – результаты гистологических исследований, данные магнитно-резонансной томографии (далее – МРТ), электрокардиограмма (далее – ЭКГ), компьютерная томограмма, рентгеновские снимки и/или описание рентгенограмм(-ы), результаты флюорографических, ультразвуковых исследований из медицинского учреждения с номером, датой, заверенные печатью лечебно-поликлинического учреждения (далее – ЛПУ) в случае, если таковые исследования проводились
«Инвалидность в результате несчастного случая»	– Нотариально удостоверенная копия справки органа медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ) об установлении группы инвалидности; – копия направления на МСЭ, заверенная органом МСЭ или медицинским учреждением, направившим на МСЭ; – документы из правоохранительных органов об обстоятельствах события (если в расследовании причин страхового случая принимали участие компетентные органы); – акт о несчастном случае на производстве (в том случае, если группа инвалидности была присвоена в связи с последствиями несчастного случая на производстве во время исполнения Застрахованным лицом служебных или трудовых обязанностей); – копия(-и) справки(-ок) об установлении инвалидности (ранее выданных), заверенная выдавшим ее учреждением и/или копии всех ранее выданных направлений на МСЭ, и/или копия акта освидетельствования бюро МСЭ о результатах обследования и установления группы инвалидности, заверенная органом МСЭ и/или копии всех ранее выданных актов освидетельствования бюро МСЭ, заверенные органом МСЭ, о результатах обследования и установления группы инвалидности; – данные анализов на содержание в крови алкоголя и/или наркотических и/или токсикологически значимых веществ при обращении за медицинской помощью или поступлении в стационар; – история болезни, выданная медицинским учреждением; – копии карт и/или выписок из карт амбулаторного и/или стационарного больного полностью за все время лечения с диагнозами и датами их установления из всех медицинских учреждений, в которых Застрахованный получал медицинскую помощь, а также содержащие данные об обращениях; – копия карты вызова скорой медицинской помощи; – результаты гистологических исследований из медицинского учреждения с номером, датой, заверенные печатью ЛПУ в случае, если таковые исследования проводились; – копия заключения эксперта, акт судебно-медицинской экспертизы по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью Застрахованного (документ должен содержать данные анализов на содержание в крови алкоголя и/или наркотических и/или токсикологически значимых веществ (при их наличии); – рентгеновские снимки или описание рентгенограмм(-ы), данные МРТ, компьютерная томограмма, ультразвуковое исследование (далее – УЗИ) из медицинского учреждения с номером, датой, заверенные печатью ЛПУ; – копии листков нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы
«Телесные	– Справка из медицинского учреждения с указанием

повреждения в результате несчастного случая»	диагноза и сроков лечения. Документ должен иметь штамп и печать медицинского учреждения; – копия(-и) листка(-ов) нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы; – рентгеновские снимки и/или описание рентгенограмм(-ы), данные МРТ, компьютерная томограмма, УЗИ из медицинского учреждения с номером, датой, заверенные печатью ЛПУ в случае, если таковые исследования проводились; – документы из правоохранительных органов об обстоятельствах события (если в расследовании причин страхового случая принимали участие компетентные органы); – данные анализов на содержание в крови алкоголя и/или наркотических и/или токсикологически значимых веществ при обращении за медицинской помощью или поступлении в стационар; – копия заключения эксперта, акт судебно-медицинской экспертизы по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, содержащий данные анализов на содержание в крови алкоголя и/или наркотических и/или токсикологически значимых веществ (при их наличии); – история болезни, выданная медицинским учреждением; – копии карт и/или выписок из карт амбулаторного и/или стационарного больного полностью за все время лечения с диагнозами и датами их установления из всех медицинских учреждений, в которых Застрахованное лицо получало медицинскую помощь, а также содержащие данные об обращениях; – копия карты вызова скорой медицинской помощи; – справка из медицинского учреждения с указанием площади и степени ожога (если одновременно имеются ожоги разной степени, указать площадь ожога каждой степени отдельно); – справка из медицинского учреждения с указанием площади и степени ожога туловища и головы отдельно (если одновременно имеются ожоги разной степени, указать площадь ожога каждой степени отдельно); – справка из медицинского учреждения с описанием объективного статуса при поступлении в медицинское учреждение; – заключение окулиста с указанием границ полей зрения; – заключение окулиста с указанием остроты зрения; – заключение ЛОР-врача с данными речевой аудиометрии (восприятие шепотной речи и разговорной речи); – заключение хирурга с размерами раны; – заключение хирурга с размерами формирующихся после травмы рубцов; – заключение хирурга по случаю утраты зуба (необходимо указать, какая часть коронки или зуба была утрачена)

5.4. При наступлении любого заявленного события с признаками страхового случая дополнительно к указанным в п. 5.3 настоящих Особых условий Страховщик вправе запросить следующие документы, выданные компетентными органами.

Если событие с признаками страхового случая наступило при обстоятельствах дорожно-транспортного происшествия (далее – ДТП)	– Копия справки о ДТП; – копия протокола и постановления по делу об административном правонарушении (если таковые оформлялись), постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; – копия водительского удостоверения (иного документа, подтверждающего право управления транспортным средством) Застрахованного лица, либо водителя, управлявшего транспортным средством в момент наступления ДТП; – надлежащим образом оформленную копию акта об освидетельствовании о состоянии опьянении лица, управлявшего транспортным средством в момент наступления ДТП
Если по факту смерти Застрахованного лица было возбуждено уголовное дело и/или ведется судебный процесс	– Копия вступившего в законную силу приговора, решения суда; – копия постановления об отказе в возбуждении уголовного дела; – копия постановления о возбуждении уголовного дела, заверенная правоохранительными органами

5.5. При наступлении любого заявленного события с признаками страхового случая дополнительно к указанным в пп. 5.2–5.4 настоящих Особых условий Страховщик имеет право запросить следующие документы.

№	Наименование документа
1	Ккопия карты наблюдения у гинеколога по беременности (обменная карта)
2	Справка из психоневрологического диспансера (далее – ПНД) и/или справка из наркологического диспансера (далее – НД)
3	Справка из медицинского учреждения с указанием даты анализа и результатов крови на ВИЧ
4	Справка из медицинского учреждения с указанием даты и результатов анализов на ЗППП (заболевания, передающиеся половым путем) и/или справка из кожно-венерологического диспансера (далее – КВД)
5	Справка из туберкулезного диспансера

5.6. Страховщик вправе сократить перечень документов, необходимых для принятия решения о страховом характере заявленного события с признаками страхового случая, указанных в пп. 5.2–5.5 настоящих Особых условий.

5.7. Страховая выплата производится наличными деньгами или в безналичной форме на банковский счет Выгодоприобретателя согласно действующему законодательству Российской Федерации.

5.8. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней после составления акта о страховом случае. Акт о страховом случае составляется в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения полного пакета необходимых для осуществления страховой выплаты документов.

6. Исключения из страхового покрытия

6.1. Не являются страховыми случаями и не оплачиваются Страховщиком обращения Застрахованного/Выгодоприобретателя, связанные со следующими обстоятельствами (если иное не предусмотрено Договором страхования):

6.1.1. совершение или попытка совершения Застрахованным преступления и/или участие Застрахованного в незаконной деятельности и любых противоправных действиях, находящихся в прямой причинно-следственной связи с наступлением события с признаками страхового случая;

6.1.2. самоубийство или попытки самоубийства Застрахованного, а также умышленное причинение себе вреда (членовредительство);

6.1.3. нахождение Застрахованного в момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, при обращении за медицинской помощью или при освидетельствовании уполномоченными органами по факту данного события в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения и/или отравления, а также под воздействием сильнодействующих психотропных и других веществ, которое непосредственно состоит в причинно-следственной связи с наступлением заявленного события;

6.1.4. самолечение Застрахованного, в том числе с использованием методов нетрадиционной медицины, вызвавшее ухудшение состояния здоровья или усугубление патологического процесса;

6.1.5. диагностика и лечение, осуществляемые родственниками или членами семьи Застрахованного;

6.1.6. отказ Застрахованного от предложенного лечения, приведший в результате к инвалидности Застрахованного или затягиванию процесса выздоровления;

6.1.7. события, прямо или косвенно вызванные психическим заболеванием Застрахованного, вне зависимости от давности выявления и классификации заболевания;

6.1.8. заболевания или их последствия (в том числе связанные с последствиями несчастных случаев), имевшие место до начала или после окончания срока страхования, обусловленного Договором страхования (действия страховой защиты), за исключением случаев, когда данный фактор риска был указан в заявлении на страхование при заключении Договора и указан в самом Договоре с применением при расчете страховой премии повышающего коэффициента;

6.1.9. использование Застрахованным огнестрельного, пневматического, газового, метательного, травматического оружия в отсутствии разрешительной документации компетентного органа на его использование;

6.1.10. иные исключения, предусмотренные Полисными условиями.

7. Иные положения

7.1. В остальном в отношении страхования от несчастных случаев действуют положения Полисных условий.